

КАЗАНСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ
Кафедра стоматологии и имплантологии

ХАФИЗОВ Р.Г., ХАИРУТДИНОВА А.Р., АЗИЗОВА Д.А., ЖИТКО А.К.

**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ.
ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ, ОТВЕТЫ**

Казань – 2015

УДК 616.31-089:616-07(07)

ББК 56.6

Принято на заседании учебно-методической комиссии ИФМиБ

Протокол № 2 от 23 ноября 2015 года

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор кафедры стоматологии детского
возраста КГМУ **Р.З.Уразова**

доктор медицинских наук, доцент кафедры морфологии и общей патологии
КФУ **А.А. Гумерова**

Хафизов Р.Г./ Профилактика стоматологических заболеваний.

**Тесты, задачи, ответы. / Хафизов Р.Г., Хаирутдинова А.Р., Азизова
Д.А., Житко А.К. – Казань: Казан. ун-т, 2015. – 169 с.**

Тестовые задания и задачи содержат вопросы и эталоны ответов, позволяющие в удобной форме проводить обучение, контроль и тестирование знаний студентов. Разработки предназначены для работы студентов, как в аудиторное, так и во внеаудиторное время и направлены на стандартизацию подходов к обучению студентов в соответствии с образовательными стандартами.

Тестовые задания и задачи могут быть использованы для самостоятельной работы и самоконтроля знаний студентами стоматологического факультета.

**© Хафизов Р.Г., Хаирутдинова А.Р.,
Азизова Д.А., Житко А.К., 2015
© КФУ, 2015**

ОГЛАВЛЕНИЕ

Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта. Профилактика кариеса реминерализующими средствами. Задачи, показания к применению. Методы реминерализующей терапии	5
Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта. Профилактика кариеса реминерализующими средствами. Задачи, показания к применению	14
Герметизация фиссур интактных зубов. Практическое освоение метода «запечатывания фиссур» зубов	23
Экзогенная профилактика кариеса препаратами фтора. Освоение методики применения фтористого лака	34
Эндогенная безлекарственная профилактика кариеса. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации. Принципы устранения кариесогенных факторов, касающихся вопросов питания	46
Групповая профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста	59
Зубные отложения. Классификация, методы выявления и способы удаления зубных отложений	70
Кариесогенная ситуация в полости рта. Роль питания в развитии зубочелюстных аномалий	82
Вредные привычки у детей, их последствия и способы устранения	92
Миогимнастика как метод профилактики деформаций зубочелюстной системы ребенка	107
Эндогенная лекарственная профилактика кариеса. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации. Назначение противокариозных препаратов внутрь	118
Санитарное просвещение в организованных коллективах. Организация, формы, методы и средства санитарного просвещения	127
Комплексная программа профилактики стоматологических заболеваний. Принципы планирования. Анализ ситуации, контингент,	138

цель, задачи, методы и средства, организационные мероприятия,
оценка эффективности программы

Гигиеническое обучение и воспитание различных групп населения 150

Организация и проведение групповой профилактики в детском саду.

Практическое освоение методов групповой профилактики 159

**СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В
ПОЛОСТИ РТА. ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА
РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ. ЗАДАЧИ, ПОКАЗАНИЯ
К ПРИМЕНЕНИЮ. МЕТОДЫ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

Вариант – 1

1. Местным фактором риска возникновения кариеса является

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) характер пищи

2. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) все верно

3. Деминерализация эмали начинается в ее слое

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) нет правильного ответа

**4. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется
раствор**

- а) Шиллера-Писарева
- б) эритрозина

- в) 2% раствор метиленового синего
- г) раствор Люголя

5. Для реминерализующей терапии наиболее рационально использовать комбинацию растворов

- а) глюконата кальция и фторида натрия
- б) ремодента и глюконата кальция
- в) фторида натрия и фторида олова
- г) ремодента и лактата кальция

6. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали

- а) микротвердость
- б) растворимость
- в) проницаемость
- г) верно а,в

7. По методике боровского-леуса используют препарат

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) раствор Люголя
- в) фторлак
- г) 3% раствор ремодента

8. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

10. Для реминерализации эмали зубов препарат «ремодент» не используется

- а) для аппликаций
- б) для полосканий
- в) для приема внутрь
- г) для чистки

Задачи:

№1. Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№2. При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя, десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№3. Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№4. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№5. При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

2. Какой индекс использовался в данном случае.

3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.

Вариант – 2

1. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

2. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов

- а) больше
- б) меньше
- в) то же количество
- г) нет правильного ответа

3. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области

- а) бугров
- б) пришеечной
- в) режущего края
- г) фиссурах

4. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров
- в) контактных поверхностей
- г) экватора

5. Для реминерализующей терапии используют раствор «ремодента» в

концентрации

- а) 1%
- б) 3%
- в) 5%
- г) 10%

6. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

7. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие

- а) снижения pH зубного налета
- б) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- в) нарушения Са/Р соотношения в эмали
- г) растворения эмали

8. По методике виноградовой используют препараты

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) 2% раствор фторида натрия
- в) 3% раствор Ремодента
- г) фторлак

9. Молярное соотношение Са/Р в эмали в среднем составляет

- а) 1,37
- б) 1,47
- в) 1,67
- г) 1,57

10. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов

- а) устойчивость к антибиотикам
- б) образование органических кислот
- в) способность вызывать дисбактериоз
- г) выделение токсинов

Задачи:

№1.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№2.У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№3.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

№4.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№5.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
<p>1-В</p> <p>2-А</p> <p>3-Б</p> <p>4-В</p> <p>5-А</p> <p>6-В</p> <p>7-А</p> <p>8-В</p> <p>9-Б</p> <p>10-В</p>	<p>1-В</p> <p>2-Б</p> <p>3-Б</p> <p>4-Б</p> <p>5-Б</p> <p>6-Б</p> <p>7-Б</p> <p>8-А</p> <p>9-В</p> <p>10-Б</p>
<p>1.Ответ: компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p>2.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p> <p>2)37%-среднетяжелая форма заболевания</p> <p>3.Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>4.Ответ: 2,0</p> <p>5.Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева.</p> <p>2) РМА</p> <p>3) 19% - легкая форма заболевания</p>	<p>1.Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>2.Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p>3.Ответ: 1, 2, 3, 4</p> <p>4.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p> <p>2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p>5.Ответ: более 8 зубов</p>

**СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В
ПОЛОСТИ РТА. ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА
РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ. ЗАДАЧИ, ПОКАЗАНИЯ
К ПРИМЕНЕНИЮ**

Вариант – 1

1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) все верно

2. Процессы ионного обмена, минерализации, реминерализации обеспечивают свойство эмали

- а) микротвердость
- б) растворимость
- в) проницаемость
- г) верно а,в

3. Местным фактором риска возникновения кариеса является

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) характер пищи

4. По методике боровского-леуса используют препарат

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) раствор Люголя

- в) фторлак
- г) 3% раствор ремодента

5. Деминерализация эмали начинается в ее слое

- а) поверхностном
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) нет правильного ответа

6. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

7. Для диагностики очаговой деминерализации эмали используется раствор

- а) Шиллера-Писарева
- б) эритрозина
- в) 2% раствор метиленового синего
- г) раствор Люголя

8. Для реминерализации эмали зубов препарат «ремодент» не используется

- а) для аппликаций
- б) для полосканий
- в) для приема внутрь
- г) для чистки

9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

10. Для реминерализующей терапии наиболее рационально использовать комбинацию растворов

- а) глюконата кальция и фторида натрия
- б) ремодента и глюконата кальция
- в) фторида натрия и фторида олова
- г) ремодента и лактата кальция

Задачи:

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№2.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№4.При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

2. Какой индекс использовался в данном случае.

3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.

№5.При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

Вариант – 2

1. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров
- в) контактных поверхностей
- г) экватора

2. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов

- а) больше
- б) меньше
- в) то же количество
- г) нет правильного ответа

3. По методике Виноградовой используют препараты

- а) 10% раствор глюконата кальция
- б) 2% раствор фторида натрия
- в) 3% раствор Ремодента
- г) фторлак

4. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов

- а) устойчивость к антибиотикам
- б) образование органических кислот
- в) способность вызывать дисбактериоз
- г) выделение токсинов

5. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области

- а) бугров
- б) пришеечной
- в) режущего края
- г) фиссурах

6. Для реминерализующей терапии используют раствор «ремодента» в концентрации

- а) 1%
- б) 3%
- в) 5%
- г) 10%

7. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие

- а) снижения pH зубного налета
- б) повышения проницаемости эмали в зоне поражения
- в) нарушения Ca/P соотношения в эмали
- г) растворения эмали

8. Молярное соотношение Ca/P в эмали в среднем составляет

- а) 1,37
- б) 1,47
- в) 1,67
- г) 1,57

9. Реминерализующую терапию рекомендуется проводить

- а) при среднем кариесе
- б) при кариесе в стадии пятна
- в) при осложненном кариесе
- г) при глубоком

10. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5
- г) 7,5

Задачи:

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№2. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

№4.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№5.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-А 2-В 3-В 4-А 5-Б 6-В 7-В 8-В 9-Б 10-А	1-Б 2-Б 3-А 4-Б 5-Б 6-Б 7-Б 8-В 9-Б 10-В
1.Ответ: 2,0 2.Ответ: от 6 до 10 зубов 3.Ответ: компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7 4.Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания 5.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2)37%-среднетяжелая форма заболевания	1.Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона 2.Ответ: более 8 зубов 3.Ответ: 1, 2, 3, 4 4.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания 5.Ответ: от 6 до 10 зубов

**ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ИНТАКТНЫХ ЗУБОВ.
ПРАКТИЧЕСКОЕ ОСВОЕНИЕ МЕТОДА «ЗАПЕЧАТЫВАНИЯ
ФИССУР» ЗУБОВ**

Вариант - 1

1. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

- а) 6-8 лет
- б) 9-10 лет
- в) 12-13 лет
- г) 5-7 лет

2. Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать

- а) Эвикрол
- б) Ketac-Molar
- в) Fissurit F
- г) все верно

3. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является

- а) плохая гигиена полости рта
- б) неполное прорезывание коронки зуба
- в) средний или глубокий кариес
- г) все верно

4. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть

- а) прозрачность
- б) хорошая текучесть

- в) выраженная опаковость
- г) все верно

5. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит

- а) химиотверждаемый герметик
- б) светотверждаемый герметик
- в) стеклоиономерный цемент
- г) все верно

6. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба

- а) сразу
- б) через 2-3 года
- в) через 4-6 лет
- г) через 7-8 лет

7. Средний возраст, в котором показана герметизация премоляров, составляет

- а) 4-5 лет
- б) 6-7 лет
- в) 10-11 лет
- г) 9-12

8. Эффективность профилактики при использовании метода герметизации фиссур составляет

- а) 40%
- б) 60%
- в) 95-100%
- г) 30%

9. Силанты – это материалы

- а) для пломбирования кариозных полостей
- б) для пломбирования корневых каналов
- в) для герметизации фиссур
- г) для аппликаций

10. Период активной минерализации фиссур постоянных моляров заканчивается после прорезывания зуба

- а) сразу
- б) через 2-3 года
- в) через 5-6 лет
- г) через 7-8 лет

Вариант - 1

№1.Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

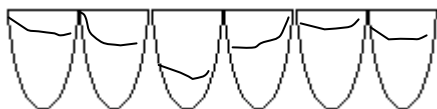
№2.У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень | 27- зубной налет |
| 16- зубной камень | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет | 25- зубной налет |
| 14- зубной налет | 24- кровоточивость |
| 12- зубной налет | 22- нет признаков |
| 11- зубной налет | 21- зубной налет |

47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№3. Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

№4. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

№5. Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

Рассчитайте:

- среднюю интенсивность кариеса для группы
- распространенность кариеса временных и постоянных зубов
- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов

Вариант - 2

1. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

- а) 6-8 лет
- б) 10-11 лет
- в) 12-13 лет
- г) через 7-9 лет

2. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является

- а) плохая гигиена полости рта
- б) неполное прорезывание коронки зуба
- в) средний или глубокий кариес
- г) все верно

3. Герметизацию фиссур показано проводить после прорезывания зуба

- а) сразу

- б) через 2-3 года
- в) через 4-6 лет
- г) через 7-8 лет

4. Частое возникновение кариеса на жевательной поверхности зубов обусловлено

- а) слабой минерализацией фиссур в течение первых двух лет с момента прорезывания
- б) сложностью архитектоники окклюзионных поверхностей
- в) отсутствием участия не полностью прорезавшегося зуба в акте жевания
- г) все верно

5. Зоной гипоминерализации постоянных моляров после прорезывания являются

- а) экватор
- б) фиссуры
- в) бугры
- г) нет правильного ответа

6. Средний возраст, в котором показана герметизация первых постоянных моляров, составляет

- а) 4-5 лет
- б) 6-7 лет
- в) 8-9 лет
- г) 10-11 лет

7. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит

- а) химиотверждаемый герметик
- б) светоотверждаемый герметик

- в) стеклоиономерный цемент
- г) все верно

8. Из перечисленных материалов для герметизации зубов лучше использовать

- а) Эвикрол
- б) Ketac-Molar
- в) Fissurit F
- г) правильно б и в

9. Проведение метода герметизации фиссур при поверхностном кариесе

- а) невозможно
- б) возможно при применении инвазивной методики
- в) возможно при применении неинвазивной методики
- г) верно б и в

10. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть

- а) прозрачность
- б) хорошая текучесть
- в) выраженная опаковость
- г) все верно

Задачи:

№1. Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№2. Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

Определите уровень стоматологической помощи.

№3. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№4. Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз

- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторизирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация

- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

№5.Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

Рассчитайте:

- среднюю интенсивность кариеса для группы
- распространенность кариеса временных и постоянных зубов
- среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-В	1-А
2-В	2-В
3-В	3-А
4-Б	4-Б
5-В	5-Б
6-А	6-Б
7-В	7-В
8-В	8-В
9-В	9-Б
10-Б	10-А
<p><i>1.Ответ: 25%</i></p> <p>2.Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p><i>3.Ответ: 1) 2,5</i></p> <p>2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. ad. 40,0</p> <p>D.S. Раствор Шиллера-Писарева</p> <p><i>4.Ответ более 8 зубов</i></p> <p><i>5.Ответ а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</i></p>	<p><i>1.Ответ: компенсированная форма кариеса – до 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</i></p> <p><i>2.Ответ: Задача не решается</i></p> <p><i>3.Ответ: 2,0</i></p> <p><i>4.Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, б) а</i></p> <p><i>5.Ответ: а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</i></p>

ЭКЗОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ПРЕПАРАТАМИ ФТОРА. ОСВОЕНИЕ МЕТОДИКИ ПРИМЕНЕНИЯ ФТОРИСТОГО ЛАКА

Вариант – 1

1. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) фторирование питьевой воды
- в) фторирование молока
- г) все верно

2. В районе, где содержание фторидов в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы, наиболее эффективным методом фторидпрофилактики кариеса зубов у детей будет применение

- а) таблеток фторида натрия
- б) фторидсодержащих растворов для полосканий
- в) фторидсодержащих зубных паст
- г) все верно

3. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет

- а) 0,5 мг/л
- б) 0,8 мг/л
- в) 1,0 мг/л
- г) 0,1 мг/л

4. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят

- а) ежедневно

- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в 2 недели
- г) 2 раза в неделю

5. Количество фторидсодержащего раствора на одну профилактическую процедуру полоскания не должно превышать

- а) 5 мл
- б) 10мл
- в) 20мл
- г) 30 мл

6. Показанием к назначению системных методов фторпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей

- а) очень низкий, низкий, средний
- б) низкий, средний, высокий
- в) средний, высокий, очень высокий
- г) высокий, очень высокий

7. Максимальный противокариозный эффект от применения таблеток фторида натрия наблюдается на зубах

- а) временных
- б) постоянных
- в) временных и постоянных
- г) нет правильного ответа

8. Таблетки фторида натрия рекомендуют давать детям

- а) 1 раз в неделю
- б) каждый день
- в) через день
- г) раз в две недели

9. Основной источник поступления фторидов в организм человека – это

- а) пищевые продукты
- б) питьевая вода
- в) воздух
- г) верно а и б

10. Наибольший профилактический эффект от применения растворов фторида натрия в низких концентрациях наблюдается на поверхностях зубов

- а) гладких
- б) окклюзионных
- в) вестибулярных
- г) контактных

Вариант – 1

Задачи:

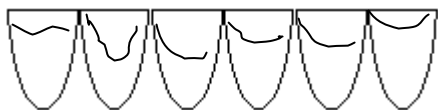
№1.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№2.Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

Определите уровень стоматологической помощи.

№3. В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



- 1. Какой индекс можно определить?**
- 2. Рассчитайте его значение.**
- 3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

№4. Ребенку 14 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 и жевательной поверхности бугров 16, 26, 36, 46 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 8. Индекс гигиены = 2,0. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок с малым весом. Перенес желтуху новорожденного, на первом году жизни несколько раз болел пневмонией.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание

4. Дополнительно следует назначить.

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное употребление углеводов

в) плохая гигиена полости рта

г) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

г) разрушение белковой матрицы

д) разрушение углеводов эмали.

№5.Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

Рассчитайте:

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

Вариант –2

1. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является

- а) покрытие зубов фторлаком
- б) прием таблеток фторида натрия
- в) полоскания фторидсодержащими растворами
- г) использование фторсодержащих паст

2. Основной источник поступления фторидов в организм человека – это

- а) пищевые продукты
- б) питьевая вода
- в) воздух
- г) фторсодержащие пасты

3. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 0,7%

4. Наибольший профилактический эффект от применения растворов фторида натрия в низких концентрациях наблюдается на поверхностях зубов

- а) гладких
- б) окклюзионных
- в) дистальных
- г) контактных

5. Применение фторидсодержащего лака способствует профилактике кариеса зубов

- а) временных
- б) постоянных
- в) временных и постоянных
- г) нет правильного ответа

6. Профилактическая эффективность эндогенных методов фторпрофилактики наиболее эффективна в сочетании с экзогенными методами

- а) да
- б) нет
- в) не имеет значения
- г) дает незначительный результат

7. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса

постоянных зубов наиболее эффективно с возраста

- а) 2 год
- б) 5 лет
- в) 6 лет
- г) 8 лет

8. Оптимальное содержание фторидов в питьевой воде в районах с умеренным климатом составляет

- а) 0,5 мг/л
- б) 0,8 мг/л
- в) 1,0 мг/л
- г) 1,5 мг/л

9. 1% и 2% растворы фторида натрия предпочтительно применять в виде

- а) полосканий
- б) аппликаций
- в) все правильно
- г) инъекций

10. В районе, где содержание фторидов в питьевой воде субоптимальное, для профилактики кариеса наиболее приемлемым будет

- а) прием таблеток фторида натрия
- б) прием фторированного молока
- в) чистка зубов фторидсодержащими зубными пастами
- г) верно все

Задачи:

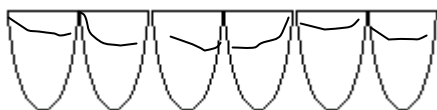
№1.Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№2.Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

Определите уровень стоматологической помощи.

№3.Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Люголя.

№4.Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

№5. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

Ответы:

<u>B-1</u>	<u>B-2</u>
1-А	1-Б
2-А	2-Б
3-В	3-Б
4-В	4-А
5-Б	5-В
6-В	6-А
7-Б	7-А
8-Б	8-В
9-Б	9-Б
10-А	10-В
1.Ответ: 34% 2.Ответ: Задача не решается 3.Ответ: 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др. 4.Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а 5.Ответ: а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9	1.Ответ: 25% 2.Ответ: 31% 3.Ответ: 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 4.Ответ: 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в 5.Ответ: Индекс КПИ и Грина- Вермильона

ЭНДОГЕННАЯ БЕЗЛЕКАРСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА. РОЛЬ ПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ. ПРИНЦИПЫ УСТРАНЕНИЯ КАРИЕСОГЕННЫХ ФАКТОРОВ, КАСАЮЩИХСЯ ВОПРОСОВ ПИТАНИЯ

Вариант – 1

1. Противопоказанием к эндогенному применению фторидов при проведении профилактики кариеса зубов являются

- а) высокая заболеваемость кариесом зубов среди населения
- б) географическое расположение населенного пункта, в котором предполагается проведение профилактики
- в) содержание кальция в питьевой воде
- г) все верно

2. Какие мероприятия могут понизить кариесогенную ситуацию в ротовой полости

- а) снижение частоты потребления белков
- б) снижение частоты потребления углеводов
- в) снижение частоты потребления жиров
- г) нет правильного ответа

3. Какое правило было предложено проф. В.К. Леонтьевым во избежание критических периодов для эмали после потребления пищи:

- а) «культура потребления углеводов»
- б) чистка зубов 2 раза в день
- в) запретить потребление углеводов
- г) снизить потребление жиров

4. Конечный продукт метаболизма углеводов

- а) органические кислоты
- б) леваны
- в) глюкоза
- г) лактоза

5. Период закладки постоянных зубов начинается

- а) на первой неделе
- б) в первый год рождения
- в) на 17-20 неделе беременности
- г) на третьей недели

6. В первую очередь ранние токсикозы беременности влияют на

- а) состояние временных зубов
- б) состояние постоянных зубов
- в) развитие пищеварительной системы
- г) все верно

7. Для усваивания организмом кальция необходим витамин

- а) А
- б) В
- в) Д
- г) Е

8. Суточное потребление углеводов

- а) в среднем 80-100 г
- б) в среднем 400-500 г
- в) в среднем 60-80 г
- г) в среднем 100-200г

9. Профилактическими мероприятиями, которые необходимо проводить в период развития ребенка с целью профилактики антенатальных пороков зубов, являются

- а) назначение сбалансированного режима питания будущей матери
- б) ограничение применения лекарств в период беременности
- в) все перечисленные факторы
- г) нет правильного ответа

10. Прием легкоусвояемых углеводов является пусковым моментом

- а) реминерализации эмали
- б) деминерализации эмали
- в) реминерализации эмали и деминерализации эмали
- г) нет правильного ответа

Задачи:

№1. Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование

- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

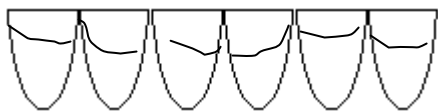
5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

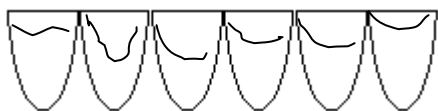
№2. Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

№3. В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



1. Какой индекс можно определить?

2. Рассчитайте его значение.

3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?

№4. Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

Определите уровень стоматологической помощи.

№5. Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

Вариант – 2

1. Конечным продуктом метаболизма фруктозы является

- а) декстран
- б) молочная кислота
- в) леваны
- г) все верно

2. Какой продукт можно добавлять в пищу в целях профилактики кариеса зубов

- а) фосфор
- б) морскую капусту
- в) ксилит
- г) все верно

3. Наиболее выраженным «периодом риска» для развития стоматологической патологии является

- а) старческий возраст
- б) в возрасте от 20 до 25 лет
- в) время беременности
- г) в возрасте от 10 до 12 лет

4. Период закладки временных зубов начинается

- а) на 7-10 неделе беременности
- б) на 16 неделе беременности
- в) в первые 2 недели беременности
- г) в первые 4 недели беременности

5. На каком периоде происходит минерализация зубных фолликулов

- а) со 2 недели беременности

- б) с 17 недели беременности
- в) с 25 недели беременности
- г) нет правильного ответа

6. Какие заболевания наиболее тяжело отражаются на состоянии полости рта

- а) рахит, ревматизм, диспепсия
- б) туберкулез
- в) грипп
- г) гепатит

7. Что назначают беременным женщинам в последнем триместре беременности в антенатальной профилактике

- а) витаминотерапию
- б) назначение лекарственных препаратов тетрациклинового ряда
- в) назначение фторидов
- г) нет правильного ответа

8. Для усваивания организмом кальция необходим витамин

- а) А
- б) В
- в) Д
- г) Е

9. Активная утилизация углеводов в полости рта после приема пищи происходит в течение

- а) 2 – 3 мин.
- б) 20 – 40 мин.
- в) 2 – 3 час.
- г) 4- 5 час.

10. При употреблении углеводов наиболее значимым фактором, обуславливающим создание кариесогенной ситуации в полости рта, является

- а) тип принятого сахара
- б) количество принятого сахара
- в) частота приема сахара
- г) все верно

Задачи:

№1. Ребенку 13 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 6. Индекс гигиены = 3,1. Проба Шиллера-Писарева положительная. Находится на аппаратном лечении у врача-ортодонта по поводу глубокой дизокклюзии.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) эрозия эмали.

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

д) визуальное исследование после гигиенической обработки.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание

д) тщательная гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

4. Дополнительно следует назначить.

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

ж) тщательную гигиену полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное содержание фтора в питьевой воде

в) избыточное употребление углеводов

г) плохая гигиена полости рта

д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

г) разрушение белковой матрицы

д) разрушение углеводов эмали.

№2. Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора

- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

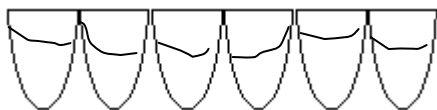
5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

№3. Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Люголя.

№4. Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее

количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

Определите уровень стоматологической помощи.

№5. При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-А	1-Б
2-Б	2-Б
3-А	3-В
4-А	4-А
5-В	5-Б
6-А	6-А
7-В	7-А
8-Б	8-В
9-В	9-Б
10-Б	10-В
<p>1. Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а</p> <p>2. Ответ: 1) 2,5</p> <p>2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0</p> <p>Jodi crist. 1,0</p> <p>Aq. destill. ad. 40,0</p> <p>D.S. Раствор Шиллера-Писарева</p> <p>3. Ответ: 1) Федорова – Володкиной</p> <p>2) 3,0</p> <p>3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.</p> <p>4. Ответ: 31%</p> <p>5. Ответ: 34%</p>	<p>1. Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а</p> <p>2. Ответ: 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в</p> <p>3. Ответ: 1) 3,0</p> <p>2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0</p> <p>Jodi crist. 1,0</p> <p>Aq. destill. 17,0</p> <p>D.S. Раствор Люголя</p> <p>4. Ответ: Задача не решается</p> <p>5. Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0</p> <p>Jodi crist. 1,0</p> <p>Aq. destill. 17,0</p> <p>D.S. Раствор Люголя</p> <p>2) 37% - среднетяжелая форма заболевания</p>

ГРУППОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ЗУБОВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Вариант - 1

1. С увеличением показателя индекса гигиены риск развития воспалительных заболеваний пародонта

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) нет правильного ответа

2. Причиной генерализованного пародонтита может быть

- а) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- б) нависающий край пломбы
- в) эндокринные заболевания
- г) все верно

3. Наибольшим кариесогенным действием обладает

- а) лактобациллы
- б) фузобактерии
- в) Str.mutans
- г) бактероиды

4. Для уменьшения кровоточивости десны наиболее целесообразно использовать зубные пасты

- а) фторидсодержащие
- б) с растительными добавками
- в) гигиенические

г) абразивные

5. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует

- а) прием фторидсодержащих таблеток
- б) проведение профессиональной гигиены
- в) реминерализующая терапия
- г) все верно

6. Полоскание растворами фторида натрия с целью профилактики кариеса рекомендуется проводить с возраста

- а) 3 года
- б) 6 лет
- в) 10 лет
- г) 14 лет

7. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

8. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

9. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

10. При профилактическом осмотре определить наличие поддесневого камня можно с помощью

- а) визуального осмотра
- б) окрашивания йодсодержащим раствором
- в) зондирования
- г) рентгенологического исследования

Задачи:

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень

41- кровоточивость

31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным

№2.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

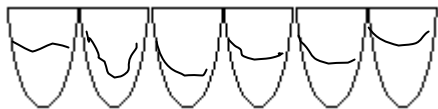
Рассчитайте:

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

№4.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№5. В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



- 1. Какой индекс можно определить?**
- 2. Рассчитайте его значение.**
- 3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?**

Вариант - 2

1. К локальному пародонтиту приводит

- а) гиповитаминоз
- б) прием противосудорожных препаратов
- в) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- г) нет правильного ответа

2. Индекс CPITN у взрослых регистрирует следующие признаки

- а) зубной налет, зубной камень
- б) зубной камень, пародонтальный карман
- в) кровоточивость, зубной камень, пародонтальный карман
- г) зубной камень, пародонтальный карман

3. При определении индекса РМА окрашивается вестибулярная десна в области

- а) фронтальных зубов нижней челюсти
- б) фронтальных зубов верхней челюсти
- в) всех зубов верхней и нижней челюсти
- г) нет правильного ответа

4. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют пользоваться зубной щеткой

- а) мягкой
- б) средней жесткости
- в) жесткой
- г) не имеет значения

5. Применение 0,2% раствора фторида олова с целью профилактики заболеваний пародонта следует осуществлять

- а) 1 раз в день
- б) 2 раза в день
- в) 4-5 раз в день
- г) 1 раз в неделю

6. Детям рекомендуют использовать зубные щетки

- а) очень мягкие
- б) мягкие
- в) жесткие
- г) средней жесткости

7. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

8. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона

- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

9. Методом первичной профилактики воспалительных заболеваний пародонта является

- а) кюретаж пародонтальных карманов
- б) местная противовоспалительная терапия
- в) шинирование подвижных зубов
- г) профессиональная гигиена полости рта

10. Пародонт – это комплекс органов, включающий

- а) зуб, десну, периодонт
- б) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы
- в) зуб, десну, периодонт, кость альвеолы, цемент корня
- г) десну, периодонт, кость альвеолы

Задачи:

№1. Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес

г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

а) рентгенологическое исследование

б) метод прижизненной окраски эмали

в) ЭОД

г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

а) сошлифовать поврежденный участок эмали

б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора

в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием

г) назначить лечебное питание.

4. Дополнительно следует назначить.

а) лечебное питание

б) внутрь препараты кальция и фтора

в) витаминотерапию

г) рациональную гигиену полости рта

д) дефторирующую терапию

е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

а) перенесенные соматические заболевания

б) избыточное содержание фтора в питьевой воде

в) избыточное употребление углеводов

г) плохая гигиена полости рта

д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

а) дисминерализация

б) реминерализация

в) деминерализация

- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

№2.Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

Определите уровень стоматологической помощи

№3.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№4.Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

Рассчитайте:

- среднюю интенсивность кариеса для группы
- распространенность кариеса временных и постоянных зубов

- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

*№5.*Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-Б	1-В
2-В	2-В
3-В	3-В
4-Б	4-А
5-Б	5-Б
6-Б	6-Г
7-Б	7-В
8-В	8-Б
9-Б	9-Г
10-В	10-В
1 Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона	1. Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а
2. Ответ: от 6 до 10 зубов	2. Ответ: 31%
3 Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0	3. Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма
4. Ответ: 34%	заболевания
5. Ответ: 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.	4. Ответ: а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9 5. Ответ: более 8 зубов

ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЙ. КЛАССИФИКАЦИЯ, МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И СПОСОБЫ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ

Вариант 1.

1. Наддесневой зубной камень состоит на 70-90% из органических веществ?

- а) да б) нет

2. Зубная бляшка располагается над пелликой зуба?

- а) да б) нет

3. Пелликула зуба образуется до прорезывания?

- а) да б) нет

4. Зубной налет-это структурное образование?

- а) да б) нет

5. Ферменты белкового обмена препятствуют образованию зубного налета?

- а) да б) нет

6. Пелликула состоит из гликопротеидов слюны?

- а) да б) нет

7. Структура поддесневого зубного камня сывороточная?

- а) да б) нет

8. Пелликула состоит из мукополисахаридов?

- а) да б) нет

9. Стрептококкам присущ аэробный тип гликолиза?

- а) да б) нет

10. Поддесневой зубной камень входит в группу минерализованных зубных отложений?

- а) да б) нет

11. Пелликула может регулировать диффузию различных растворов из зуба в слюну?

а) да б) нет

12. Йод в растворе иодида калия окрашивает полисахариды налета и бляшки в интенсивно-красный цвет?

а) да б) нет

13. Количественную и качественную оценку зубного налета Г.Н.Пахомов предложил определять на 6 зубах нижней челюсти?

а) да б) нет

14. Бляшка - мягкое, аморфное, гранулированное отложение?

а) да б) нет

15. Частички пищи чаще располагаются на вестибулярной поверхности зубов?

а) да б) нет

Вариант 2.

1. Зубная бляшка – это бесцветное образование, которое располагается над пелликулой зуба?

а) да б) нет

2. Пелликула в полости рта при контакте зуба со слюной образуется за 20-30 минут?

а) да б) нет

3. Стрептококкам присущ анаэробный тип гликолиза?

а) да б) нет

4. Профессиональная гигиена полости рта – это удаление мягкого зубного налета?

а) да б) нет

5. Для определения индекса ИГР-У необходимо исследовать вестибулярные поверхности 36 и 46 зубов?

а) да б) нет

6. Пелликула состоит из гликопротеинов слюны?

а) да б) нет

7. Зубная бляшка состоит на 70% из микроорганизмов?

а) да б) нет

8. Наддесневой зубной камень располагается на поверхностях, расположенных рядом с устьями выводных протоков слюнных желез?

а) да б) нет

9. Зубная щетка относится к вспомогательным средствам гигиены?

а) да б) нет

10. После удаления зубной бляшки можно обнаружить участок деминерализованной эмали с измененным цветом?

а) да б) нет

11. Мягкий зубной налет – это неминерализованные зубные отложения?

а) да б) нет

12. Под действием йода в зубном налете окрашиваются микроорганизмы?

а) да б) нет

13. Поддесневой камень выявляется методом окрашивания?

а) да б) нет

14. Ферменты: декстраназа, мутаназа, муциназа – расщипляют полисахариды зубного налета?

а) да б) нет

15. Зубная бляшка удаляется при чистке зубов?

а) да б) нет

Вариант-1.

1. Структура наддесневого зубного камня относится к типу:

- 1) слюнному,
- 2) сывороточному.

2. Наличие налета на зубах можно определить с помощью индексов:

- 1) КПУ,
- 2) Федорова – Володкиной,
- 3) ОHI-S,
- 4) КПИ,
- 5) РНР,
- 6) CPITN.

3. Для оценки техники чистки зубов пациентом наиболее важно:

- 1) время, требуемое для очистки всех зубов,
- 2) метод, по которому происходит движение от зуба к зубу,
- 3) способность пациента удалять весь налет с видимых поверхностей зубов.

4. Под действием йода в зубном налете окрашиваются:

- 1) микроорганизмы,
- 2) эпителиальные клетки,
- 3) производные углеводов.

5. Первоначально образованный налет преимущественно содержит микроорганизмы:

- 1) анаэробные,
- 2) аэробные,
- 3) анаэробные и аэробные.

6. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:

- 1) кислую,
- 2) щелочную.

7. В возникновении кариеса наибольшее значение имеет:

- 1) Str. Mutans,
- 2) Str. Mitis,
- 3) Str. Salivarius,
- 4) Str. Sangvis.

8. Стрептококкам присущ тип гликолиза:

- 1) аэробный,
- 2) анаэробный.

Дополните.

9. Применяя для оценки состояния гигиены полости рта индекс Федорова-Володкиной, необходимо провести окрашивание фронтальных зубов нижней челюсти в количестве _____.
10. Желтое и серовато-белое, мягкое и липкое отложение, менее плотно прилегающее к поверхности зуба, чем зубная бляшка - это _____.

Установите соответствие.

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| 11. Гигиена полости рта: | Цель: |
| 1) индивидуальная | а) удаление мягкого зубного налета |
| 2) профессиональная | б) массаж десен |
| | в) удаление твердых зубных отложений |
| | г) коррекция прикуса |

Ответ: 1_____,2_____

Вариант-2.

1. Структура поддесневого зубного камня относится к виду:

- 1) слюнному,
 - 2) сывороточному.
- 2. Пелликула образуется на поверхности зуба:**
- 1) после прорезывания,
 - 2) до прорезывания.
- 3. Зрелый зубной налет преимущественно содержит микроорганизмы:**
- 1) аэробные,
 - 2) анаэробные,
 - 3) анаэробные и аэробные.
- 4. Определение гигиенического индекса относится к методам обследования:**
- 1) основным,
 - 2) дополнительным.
- 5. Наличие налета на зубах возможно определить при помощи индексов:**
- 1) КПУ,
 - 2) Федорова-Володкиной,
 - 3) ОНI-S,
 - 4) КПИ,
 - 5) РНР,
 - 6) СРITN.

Дополните.

6. Оценка результатов индекса Федорова-Володкиной проводится по _____ бальной шкале.
7. Поверхностное образование на зубах, располагающиеся над гребнем десневого края, обычно белого или беловато-желтого цвета, твердой или глинообразной консистенции, это - _____.

Установите соответствие.

- | 8. Группа зубных отложений: | Зубные отложения: |
|------------------------------|------------------------------|
| 1) неминерализованные | а) пелликула |
| 2) минерализованные | б) наддесневой зубной камень |
| в) мягкий зубной налет | |
| г) поддесневой зубной камень | |
| д) кутикула | |
| е) пищевые остатки | |

Ответ: 1____,2_____.

Задачи:

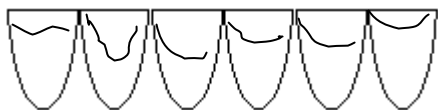
№1. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса

№2. Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№3. В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



1. Какой индекс можно определить?

2. Рассчитайте его значение.

3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?

№ 4 При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

2. Какой индекс использовался в данном случае.

3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.

№ 5. Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№ 6. Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

Определите уровень стоматологической помощи.

Вариант-3.

- 1. Слюна является источником минералов зубного камня**
 - 1) наддесневого
 - 2) поддесневого
- 2. Пелликула состоит**
 - 1) из кератина
 - 2) из коллагена
 - 3) из слюнных гликопротеидов
- 3. Зубной налет – образование**
 - 1) структурное
 - 2) бесструктурное
- 4. В образовании зубного налета важную роль играют**
 - 1) микроорганизмы и эпителиальные клетки
 - 2) эпителиальные клетки и углеводы
 - 3) углеводы, микроорганизмы и эпителиальные клетки
- 5. В возникновении кариеса ведущая роль принадлежит микроорганизмам**
 - 1) актиномицетам
 - 2) вирусам
 - 3) *Str. mutans*
 - 4) *Staph. aureus*

Дополните.

6. Для определения индекса ИГР-У необходимо исследовать ____ зубов.
7. Приобретенная тонкая органическая пленка, пришедшая на смену наамитовой оболочке, называется _____.
8. Поверхностное образование на зубах, располагающееся под маргинальной десной и обычно в десневых карманах, невидимое при визуальном осмотре, плотное и твердое, темно-коричневого или зелено-черного цвета, плотно прикрепленное к поверхности зуба, это _____.

Установите соответствие.

9. Группа:

- 1) основные
- 2) дополнительные

Средства гигиены:

- а) зубные щетки
- б) зубные порошки
- в) зубные эликсиры
- г) флоссы
- д) зубочистки
- е) зубные пасты

Ответ: 1____, 2_____.

Ответы:

вариант 1:

1-а
2-а
3-б
4-б
5-а
6-а
7-а
8-б
9-б
10-а
11-а
12-б
13-б
14-а
15-б

вариант 2:

1-а
2-а
3-а
4-б
5-б
6-а
7-а
8-а
9-б
10-а
11-а
12-б
13-б
14-а
15-б.

Ответы.

Вариант- 1	Вариант-2	Вариант-3
1. 1	1.2	1.1
2. 2,3,4,5	2. 1	2.3
3.3	3.2	3.2
4.3	4.2	4.3
5.2	5. 2,3,5	5.3
6. 1	6. 5-ой	6.6
7. 1	7. наддесневой камень	7. пелликула
8.2	8. 1 –а,в,д,е; 2-б, г	8. поддесневой камень
9.6		9. 1-а,б,е; 2-в,г,д
10. зубной налет		
11. 1-а,б;2-в,г		

Задачи

Ответы.

№1

Ответ: 1, 2, 3, 4

№2

Ответ: 25%

№3

Ответ: 1) Федорова – Володкиной

2) 3,0

3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др.

№4

Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 40,0 ml

D.S. Раствор Шиллера – Писарева.

2) РМА

3) 19% - легкая форма заболевания

№5

Ответ: 34%

№6

Ответ: 31%

КАРИЕСОГЕННАЯ СИТУАЦИЯ В ПОЛОСТИ РТА. РОЛЬ ПИТАНИЯ В РАЗВИТИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Вариант 1.

1. Питание – фактор формирования резистентных органов и тканей полости рта?

- а) да б) нет

2. При токсикозах, сопровождаемых рвотой, дозу фтора следует снизить?

- а) да б) нет

3. При правильном развитии челюсти между временными зубами появляются тремы?

- а) да б) нет

4. Первые временные моляры прорезываются в 8-10 месяцев?

- а) да б) нет

5. В норме у детей первого полугодия жизни зубные валики на альвеолярных отростках не выражены?

- а) да б) нет

6. Кормящим матерям рекомендуется понизить прием р и са?

- а) да б) нет

7. Употребление сырых, твердых овощей, фруктов ведет к повышению самоочищению полости рта?

- а) да б) нет

8. Беспорядочный прием сладкой пищи, как последнее блюдо, в виде липких и вязких веществ, является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?

- а) да б) нет

9. В первом полугодии жизни ребенка в норме нижняя челюсть смещена кзади до 2,5-3,5 см?

а) да б) нет

10. В 12-16 месяцев прорезываются первые временные моляры?

а) да б) нет

11. В 6-8 месяцев угасает функция сосания?

а) да б) нет

12. В соске должно быть не больше двух отверстий?

а) да б) нет

Вариант 2.

1. Под влиянием жевания происходит инволюция временных зубов?

а) да б) нет

2. Неполное удовлетворение сосательной функции может наступить при быстром кормлении и быстром поступлении пищи в желудок?

а) да б) нет

3. Активная функция жевания способствует неправильной резорбции корней?

а) да б) нет

4. Прием легкоусвояемых углеводов является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?

а) да б) нет

5. В 16-20 месяцев прорезываются постоянные клыки?

а) да б) нет

6. Между выпадением интактного временного зуба и прорезыванием постоянного зуба проходит 2 месяца?

а) да б) нет

7. Чем глубже недоношенность, тем слабее выражен сосательный рефлекс при рождении?

а) да б) нет

8. Критические периоды гистоморфогенеза – это 18-22 и 28-32 недели беременности?

- а) да б) нет

9. В норме у детей первого полугодия жизни зубные валики на альвеолярных отростках не выражены?

- а) да б) нет

10. Употребление сырых, твердых овощей, фруктов ведет к повышению самоочищению полости рта?

- а) да б) нет

11. Беспорядочный прием сладкой пищи, как последнее блюдо, в виде липких и вязких веществ, является пусковым моментом деминерализации эмали под микробным налетом?

- а) да б) нет

12. Питание – фактор формирования резистентных органов и тканей полости рта?

- а) да б) нет

13. При токсикозах, сопровождаемых рвотой, дозу фтора следует снизить?

- а) да б) нет

Вариант 1.

1. Факторы риска кариеса зубов определяются

- а) с помощью анамнеза
- б) РН-метрия, гигиенический индекс, вязкость слюны и др.
- в) клиническое обследование
- г) аппаратурные методы исследования
- д) определяются индивидуально

2. Какие рекомендации необходимо дать родителям ребенка 1,5 лет, имеющему пятна и множественные дефекты твердых тканей на фронтальных зубах.

- а) обычная гигиена полости рта
- б) гигиена полости рта с кальцийсодержащим раствором
- в) рациональное употребление углеводов
- г) прием фторсодержащих таблеток
- д) гигиена полости рта с фторсодержащей пастой

3. Какие средства гигиены вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?

- а) солевые зубные пасты
- б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- в) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- г) гигиенические зубные пасты-эликсир
- д) не имеет значения

4. Закладка постоянных зубов начинается

- а) на 16-й неделе утробной жизни
- б) при рождении ребенка
- в) на 5-м месяце жизни ребенка
- г) на 1 -м году жизни ребенка
- д) на 2-м году жизни ребенка

5. Минерализация зубов начинается

- а) на 2-3 месяце утробной жизни
- б) на 4-5 месяце утробной жизни
- в) на 6-7 месяце утробной жизни
- г) на 7-8 месяце утробной жизни
- д) на 8-9 месяце утробной жизни

6 минерализация 66 зубов начинается

- а) на 5-м месяце утробной жизни
- б) на 3-4-м месяце жизни ребенка
- в) в конце антенатального периода
- г) в возрасте ребенка 1-1.5 года
- д) в возрасте 2-2.5 лет

7 с помощью зубной щетки и зубной пасты удаляют

- 1) пелликулу,
- 2) зубной налет,
- 3) зубной камень,
- 4) налет курильщика.

Вариант 2.

1. Пасты, рекомендуемые для профилактики кариеса:

- 1) «Детская»,
- 2) «Мятная»,
- 3) «Parodontax»,
- 4) «Фтородент»,
- 5) «Поморин»,
- 6) «Чебурашка»,
- 7) «Signal».

2. Гигиеническими индексами являются:

- 1) Федорова-Володкиной,
- 2) ОHI-S,
- 3) РМА,
- 4) СРITN,
- 5) РНР.

3. Для оценки состояния гигиены полости рта используются индексы:

- 1) КПУ,
- 2) ИГР-У,
- 3) КПИ,
- 4) РМА,
- 5) Федорова-Володкиной.

4. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы

- 1) три рядом стоящих
- 2) рядом стоящие
- 3) одного сегмента

5. Для детей 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- 1) зубной порошок
- 2) фторсодержащие зубные пасты
- 3) гигиенические детские зубные пасты
- 4) солевые зубные пасты

6. Реагенты для определения гигиенического индекса

- а) метиленовый синий,
- б) йодсодержащий раствор,
- в) таблетки с красителем,
- г) фуксин,
- д) любой из перечисленных.

7. Срок службы зубной щетки

- а) 2 месяца,
- б) 4 месяца,
- в) 6 месяцев,
- г) 1 год,
- д) определяется индивидуально.

8. Какие средства гигиены вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?

- а) солевые зубные пасты
- б) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- в) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- г) гигиенические зубные пасты-эликсиры

д) не имеет значения

Задачи:

№1. Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№2. При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№3. Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№4. Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№5. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№6. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

Задачи

Ответы.

№1.

Ответ: компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7

№2.

Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 17,0

D.S. Раствор Люголя

2)37%-среднетяжелая форма заболевания

№3.

Ответ: : от 6 до 10 зубов

№4.

Ответ: от 6 до 10 зубов

№5.

Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона

№6.

Ответ: 1, 2, 3, 4

Ответы:

Вариант1	Вариант2
1 – а	1 – а
2 – а	2 – а
3 – а	3 – б
4 – а	4 – а
5 – б	5 – а
6 – а	6 – б
7 – а	7 – а
8 – а	8 – а
9 – а	9 – а
10 – б	10 – а
11 – а	11 – а
12 – а	12 – а
	13 – а

Ответы.

Вариант1	Вариант2
1 – д	1 – 4 6 7
2 – б	2 – 1 2 5
3 – б	3 – 2 5
4 – а	4 – 1
5 – г	5 – 3
6 – в	6 – д
7 – 2	7 – д
	8 – б

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ У ДЕТЕЙ, ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ И СПОСОБЫ УСТРАНЕНИЯ

Вариант-1.

1. При ортогнатическом прикусе функциональные нарушения круговой мышцы рта наблюдаются в 52.4%?

а) да б) нет

2. Сосание пальцев приводит к ложной прогнати нижней и верхней челюсти?

а) да б) нет

3. Аппарат – двойной щит устраняет перекрестный прикус?

а) да б) нет

4. Врач – ортодонт обязательно должен обращать внимание на общее состояние и развитие детского организма?

а) да б) нет

5. Следствием длительного пользования пустышкой и соской – является открытый прикус во фронтальном участке?

а) да б) нет

6. У детей с прогеническим прикусом – пониженное давление языка на верхний и нижний зубной ряд?

а) да б) нет

7. Прогнатия верхней челюсти с протрузией верхних резцов – следствие сосания пальцев?

а) да б) нет

8. Сигматизм возникает в результате укороченной уздечки языка?

а) да б) нет

9. Ротовое дыхание приводит к формированию мышечного неба?

а) да б) нет

10. Вертикальная резцовая дизокклюзия устраняется с помощью пластинки с заслонкой для языка?

- а) да б) нет

11. Применение ортодонтической аппаратуры дает дополнительную нагрузку, часто усугубляющую течение хронических заболеваний?

- а) да б) нет

12. Увеличение сократительной способности жевательных мышц во время жевания – приводит к зубоальвеолярному удлинению в боковых отделах?

- а) да б) нет

13. Аппарат – двойной щит устраняет сужение обеих челюстей?

- а) да б) нет

14. Прикусывание нижней губы приводит к дистальному смещению нижней челюсти?

- а) да б) нет

15. Появление ЗЧАД не связано с удалением зубов?

- а) да б) нет

Вариант-2.

1. Неправильная поза тела и нарушение осанки относятся к зафиксированным позотоническим рефлексам?

- а) да б) нет

2. У здоровых детей во время инфекционных заболеваний отсутствуют вредные привычки сосания?

- а) да б) нет

3. Небный наклон верхних резцов – результат сосания верхней губы?

- а) да б) нет

4. Гнусавость возникает при укороченной уздечки языка?

- а) да б) нет

5. Миогимнастика – является способом устранения диастемы?

а) да б) нет

6. Сосание пустышки после 1 года жизни приводит к перекрестному прикусу?

а) да б) нет

7. Косноязычие возникает при раннем прорезывании сверхкомплектных зубов или потери зубов?

а) да б) нет

8. Уменьшение сократительной способности жевательных мышц во время жевания приводит к зубоальвеолярному удлинению в боковых отделах?

а) да б) нет

9. Сосание пальцев приводит к ложной прогнатию верхней и нижней челюсти?

а) да б) нет

10. Недоразвитие фронтального участка верхней челюсти – результат сосания верхней губы?

а) да б) нет

11. Сон на низкой подушке приводит к дистальной окклюзии?

а) да б) нет

12. Подкладывание руки под щеку во время сна приводит к перекрестному прикусу?

а) да б) нет

13. Жевание на одной стороне приводит к замедлению процесса смены зубов на нерабочей стороне?

а) да б) нет

14. Шепелявость возникает при врожденных расщелинах?

а) да б) нет

15. Аппарат – двойной щит устраняет перекрестный прикус?

а) да б) нет

Вариант-1.

Укажите номера правильных ответов.

1. В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть формируется

- а) уплощение челюсти с одной стороны
- б) изменение тонуса мышц челюстно-лицевой области
- в) сужение верхней челюсти
- г) смещение нижней челюсти в сторону
- д) сужение верхнего зубного ряда

2. Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет

- а) к смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед
- б) не влияет на соотношение челюстей
- в) к смещению нижней челюсти вперед
- г) к деформации челюстей
- д) к развитию открытого прикуса

3. Укажите ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде у ребенка

- а) наследственность
- б) заболевания матери
- в) неправильное положение плода
- г) травма психическая и механическая матери
- д) нарушение режима питания матери

4. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению дистального (постериального) прикуса

- а) привычка сосать палец
- б) привычка закусывать нижнюю губу
- в) привычка закусывать верхнюю губу
- г) нарушение функции дыхания
- д) нестершиеся бугры временных клыков

5. Укажите ведущий признак, обуславливающий нарушение функции речи

- а) короткая уздечка языка
- б) мощная уздечка верхней губы
- в) нарушение сроков прорезывания зубов
- г) пониженный тонус круговой мышцы рта
- д) ротовое дыхание

6. Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют

- а) неправильное вскармливание
- б) нарушение дыхания
- в) у родителей аномалии прикуса
- г) вялое жевание
- д) вредные привычки

7. Одним из ранних признаков глубокого прикуса во фронтальном участке является

- а) увеличение степени фронтального перекрытия
- б) зубоальвеолярное удлинение фронтального участка нижней челюсти
- в) зубоальвеолярное укорочение боковых участков челюстей
- г) изменение окклюзионной кривой
- д) не указан

8. Ранним клиническим симптомом сужения зубных рядов является

- а) уплощение фронтального участка
- б) уменьшение ширины зубного ряда
- в) увеличение фронтального участка
- г) тесное положение зубов
- д) уменьшение переднего отрезка зубной дуги

Вариант-2.

Укажите номера правильных ответов.

1. Запрокидывание головы во время сна ребенка ведет

- а) к смещению нижней челюсти вперед
- б) не влияет на соотношение челюстей
- в) к смещению нижней челюсти назад, не препятствуя ее росту вперед
- г) к формированию глубокого прикуса
- д) к формированию открытого прикуса

2. Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит

- а) к дистальному положению нижней челюсти
- б) к формированию готического неба
- в) к протрузии фронтального участка верхней челюсти
- г) к ретрузии фронтального участка нижней челюсти
- д) нет правильного ответа

3. Наиболее частой причиной развития мезиального прикуса со смещением нижней челюсти вперед является

- а) вредные привычки
- б) изменение положения языка
- в) нестершиеся бугры клыков временных зубов
- г) нарушение дыхания
- д) не знаю

4. Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса

- а) привычка смещать челюсть в сторону
- б) привычка сосать палец
- в) ленивое жевание
- г) инфантильный способ глотания
- д) разрушение коронок зубов

5. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению открытого прикуса

- а) смешанное дыхание
- б) удаление временных моляров
- в) несоответствие размеров зубов и челюстей
- г) привычка сосать палец
- д) неправильное положение языка в покое и при глотании

6. Наиболее частой причиной сужения зубного ряда верхней челюсти является

- а) привычка сосать палец
- б) неправильное положение языка
- в) привычка прикусывать верхнюю губу
- г) нарушение функции дыхания
- д) не знаю

7. Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистального прикуса

- а) ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом, у матери дистальный глубокий прикус

- б) у ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев
- в) ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес VTV зубов
- г) изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову
- д) короткая уздечка верхней губы

8. Как следует рассматривать симптом отсутствия трем у ребенка в период сформированного временного прикуса?

- а) ранний признак сужения зубных рядов
- б) нарушение роста челюстей
- в) вариант нормы
- г) симптом несоответствия размеров зубов и челюстей
- д) изменение формы челюсти

Вариант-3.

Укажите номера правильных ответов.

1. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса

- а) преждевременное удаление зубов
- б) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта
- в) раннее удаление временных зубов
- г) вредные привычки у ребенка
- д) все перечисленное

2. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса

- а) ранняя потеря боковых зубов
- б) ленивое жевание
- в) неправильное глотание

- г) привычка сосать палец
- д) привычка давить рукой на челюсть

3. Укажите ведущую причину, приводящую к возникновению мезиального (антериального) прикуса

- а) привычки давления языка на нижние передние зубы и смещение нижней челюсти вперед
- б) неравномерная стираемость временных зубов
- в) раннее удаление временных зубов на нижней челюсти
- г) аномалия прикрепления уздечки языка
- д) неправильное глотание

4. Этиологическим фактором в развитии аномалии прикуса является

- а) ребенок сосет палец
- б) у отца симптом верхнечелюстной прогнатии
- в) спит с раскрытым ртом
- г) раннее удаление зубов
- д) все переделенное

5. Одни из ранних признаков открытого прикуса является

- а) уменьшение степени фронтального перекрытия
- б) краевое смыкание зубов во фронтальном участке
- в) зубоальвеолярное удлинение боковых участков челюстей
- г) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей
- д) правильного ответа нет

6. Ранним признаком дистального прикуса сочетаний формы является

- а) увеличение размеров верхней челюсти

- б) смещение нижней челюсти назад
- в) уменьшение размеров нижней челюсти
- г) смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей
- д) увеличение апикального базиса верхней челюсти

7. Ранним клиническим симптомом увеличения размеров нижней челюсти, определяющимся при оценке зубных рядов, является

- а) переднее положение нижней челюсти
- б) язычный наклон нижних зубов
- в) уменьшение размеров верхнего зубного ряда
- г) увеличение размеров нижней челюсти
- д) нестершиеся бугры временных клыков

8. Ведущим методом лечения для тренировки носового дыхания является

- а) аппаратное лечение
- б) массаж околоротовой области
- в) лечебная физкультура
- г) дыхательная гимнастика
- д) миотерапия

Задачи.

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет

47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным

№2.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

№4. Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности в области режущего края 11, 12, 21, 22 обнаружены белые пятна. Поверхность эмали блестящая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 5. Индекс гигиены = 1,2. Прикус физиологический.

Ребенок родился раньше срока на 4 - недель с малым весом и натальной травмой. На первом году жизни несколько раз болел ОРЗ.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание.

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

№5.Обследовали группу 100 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-2.2, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.3.

Определите уровень стоматологической помощи

№6.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

Ответы:

вариант 1:

1-б
2-а
3-б
4-а
5-а
6-б
7-а
8-а
9-а
10-а
11-а
12-б
13-а
14-а
15-б

вариант 2:

1-а
2-б
3-а
4-б
5-а
6-б
7-а
8-а
9-а
10-а
11-а
12-а
13-а
14-а
15-б

Ответы.

Вариант-1	Вариант-2	Вариант-3
1.а	1.в	1.д
2.в	2.в	2.а
3.б	3.в	3.а
4.б	4.д	4.д
5.а	5.д	5.д
6.г	6.д	6.г
7.а	7.а	7.г
8.г	8.д	8.г

Задачи.

Ответы.

№1 Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона

№2. Ответ: от 6 до 10 зубов

№3 Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0

№4. Ответ: 1) а, 2) б, 3) б, 4) б, г, 5) а, 6) а

№5. Ответ: 31%

№6. Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0

Jodi crist. 1,0

Aq. destill. 17,0

D.S. Раствор Люголя

2) 36% - среднетяжелая форма заболевания

МИОГИМНАСТИКА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА

Вариант-1.

1. Миогимнастика используется в качестве профилактики и способа лечения?

а) да б) нет

2. Миогимнастика, как метод в ортодонтии была предложена Рождерсом?

а) да б) нет

3. При наличии деформации - одностороннем сжатии верхней челюсти ребенок должен кончиком языка давить на нижнюю челюсть?

а) да б) нет

4. При вертикальной резцовой дизокклюзии следует кусать боковыми зубами деревянную ручку?

а) да б) нет

5. Н.А. Нападов для лечения открытого прикуса предлагает упражнения – сжатия зубов в центральной окклюзии?

а) да б) нет

6. При мезиальной окклюзии, кончиком языка ребенок должен давить на небные поверхности верхних передних зубов 3-5 мин.?

а) да б) нет

7. При неправильно расположенном зубе – проводят массаж в области альвеолярного отростка?

а) да б) нет

8. При замедленном росте челюстей рекомендуют не оказывать давление на альвеолярный отросток?

а) да б) нет

9. Непосредственный массаж губ способствует нормализации их смыкания?

- а) да б) нет

10. Ф.Я. Хорошилкина различает 3 вида уздечек, ограничивающих движение языка?

- а) да б) нет

11. Зевота – упражнение для мышц заднего участка языка?

- а) да б) нет

12. Сокращение упражняемых мышц должны совершаться с максимальной амплитудой?

- а) да б) нет

13. Укороченная уздечка – следствие сужения зубных рядов?

- а) да б) нет

14. Каждое упражнение миогимнастики проводится один- два раза с интервалом в три дня?

- а) да б) нет

15. Массаж, как миогимнастику, проводят с 6 лет?

- а) да б) нет

Вариант-2.

1. Миогимнастика, как метод в ортодонтии была предложена Рождерсом?

- а) да б) нет

2. Ф.Я. Хорошилкина различает 3 вида уздечек, ограничивающих движение языка?

- а) да б) нет

3. Укороченная уздечка – следствие открытого прикуса?

- а) да б) нет

4. Н.А. Нападов для лечения открытого прикуса предлагает в упражнения – сжатия зубов в центральной окклюзии?

а) да б) нет

5. Сокращение упражняемых мышц должны совершаться с максимальной амплитудой?

а) да б) нет

6. При вертикальной резцовой дизокклюзии следует кусать боковыми зубами деревянную ручку?

а) да б) нет

7. Интенсивность сокращения мышц при миогимнастики должна соответствовать их физиологической роли?

а) да б) нет

8. При мезиальной окклюзии, кончиком языка ребенок должен давить на небные поверхности верхних передних зубов 3-5 мин.?

а) да б) нет

9. Укороченная уздечка языка устраняется хирургическим способом?

а) да б) нет

10. Миогимнастика используется в качестве профилактики и способа лечения?

а) да б) нет

11. При неправильно расположенном зубе – проводят массаж в области альвеолярного отростка?

а) да б) нет

12. Непосредственный массаж губ способствует нормализации их смыкания?

а) да б) нет

13. Зевота – упражнение для мышц заднего участка языка?

а) да б) нет

14. При наличии деформации - одностороннем сжатии верхней челюсти ребенок должен кончиком языка давить на нижнюю челюсть?

а) да б) нет

15. При замедленном росте челюстей рекомендуют не оказывать давление на альвеолярный отросток?

а) да б) нет

Вариант-1.

Укажите номера правильных ответов:

1. В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть формируется

- а) уплощение челюсти с одной стороны,
- б) изменение тонуса мышц челюстно-лицевой области
- в) сужение верхней челюсти,
- г) смещение нижней челюсти в сторону,
- д) сужение верхнего зубного ряда.

2. Слишком высокое изголовье во время сна у грудных детей ведет

- а) к смещению нижней челюсти назад и сдерживает рост челюсти вперед,
- б) не влияет на соотношение челюстей,
- в) к смещению нижней челюсти вперед,
- г) к деформации челюстей,
- д) к развитию открытого прикуса.

3. Укажите ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде у ребенка

- а) наследственность,
- б) заболевания матери,
- в) неправильное положение плода,
- г) травма психическая и механическая матери,

- д) нарушение режима питания матери.

4. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению дистальной окклюзии

- а) привычка сосать палец,
- б) привычка закусывать нижнюю губу,
- в) привычка закусывать верхнюю губу,
- г) нарушение функции дыхания,
- д) нестершиеся бугры временных клыков.

5. Укажите ведущий признак, обуславливающий нарушение функции речи

- а) короткая уздечка языка,
- б) мощная уздечка верхней губы,
- в) нарушение сроков прорезывания зубов,
- г) пониженный тонус круговой мышцы рта,
- д) ротовое дыхание.

6. Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют

- а) неправильное вскармливание,
- б) нарушение дыхания,
- в) у родителей аномалии прикуса,
- г) вялое жевание.
- д) вредные привычки.

7. Одним из ранних признаков глубокого прикуса во фронтальном участке является

- а) увеличение степени фронтального перекрытия,
- б) зубоальвеолярное удлинение фронтального участка нижней челюсти,
- в) зубоальвеолярное укорочение боковых участков челюстей,

- г) изменение окклюзионной кривой,
- д) не указан.

8. Ранним клиническим симптомом сужения зубных рядов является

- а) уплощение фронтального участка,
- б) уменьшение ширины зубного ряда,
- в) увеличение фронтального участка,
- г) тесное положение зубов,
- д) уменьшение переднего отрезка зубной дуги.

Вариант-2.

Укажите номера правильных ответов:

1. Запрокидывание головы во время сна ребенка ведет

- а) к смещению нижней челюсти вперед,
- б) не влияет на соотношение челюстей,
- в) к смещению нижней челюсти назад, не препятствуя ее росту вперед,
- г) к формированию глубокого прикуса,
- д) к формированию открытого прикуса.

2. Вредная привычка сосания пустышки и соски приводит

- а) к дистальному положению нижней челюсти,
- б) к формированию готического неба,
- в) к протрузии фронтального участка верхней челюсти,
- г) к ретрузии фронтального участка нижней челюсти,
- д) нет правильного ответа.

3. Наиболее частой причиной развития мезиальной окклюзии со смещением нижней челюсти вперед является

- а) вредные привычки,
- б) изменение положения языка,

- в) нестершиеся бугры клыков временных зубов,
- г) нарушение дыхания,
- д) не знаю.

4. Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса

- а) привычка смещать челюсть в сторону,
- б) привычка сосать палец,
- в) ленивое жевание,
- г) инфантильный способ глотания,
- д) разрушение коронок зубов.

5. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению открытого прикуса

- а) смешанное дыхание,
- б) удаление временных моляров,
- в) несоответствие размеров зубов и челюстей,
- г) привычка сосать палец,
- д) неправильное положение языка в покое и при глотании.

6. Наиболее частой причиной сужения зубного ряда верхней челюсти является

- а) привычка сосать палец,
- б) неправильное положение языка,
- в) привычка прикусывать верхнюю губу,
- г) нарушение функции дыхания,
- д) не знаю.

7. Укажите сведения из анамнеза, которые могут иметь значение для неблагоприятного прогноза дистальной окклюзии

- а) ребенок со дня рождения был на искусственном вскармливании, болел рахитом,
- б) у ребенка на 1-м году жизни было воспаление легких, смешанное вскармливание с 5 месяцев, первые зубы прорезались в 6 месяцев,
- в) ребенок в 3 месяца поднимал голову, отмечен кариес временных зубов,
- г) изменение формы челюстей, во сне подкладывает руку под голову,
- д) короткая уздечка верхней губы.

8. Как следует рассматривать симптом отсутствия трем у ребенка в период сформированного временного прикуса?

- а) ранний признак сужения зубных рядов,
- б) нарушение роста челюстей,
- в) вариант нормы.
- г) симптом несоответствия размеров зубов и челюстей.
- д) изменение формы челюсти.

Вариант-3.

Укажите номера правильных ответов:

1. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса

- а) преждевременное удаление зубов,
- б) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта,
- в) раннее удаление временных зубов,
- г) вредные привычки у ребенка,
- д) все перечисленное.

2. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса

- а) ранняя потеря боковых зубов,

- б) ленивое жевание,
- в) неправильное глотание,
- г) привычка сосать палец,
- д) привычка давить рукой на челюсть.

3. Укажите ведущую причину, приводящую к возникновению мезиальной окклюзии

- а) привычки давления языка на нижние передние зубы и смещение нижней челюсти вперед,
- б) стираемость временных зубов,
- в) раннее удаление временных зубов на нижней челюсти,
- г) аномалия прикрепления уздечки языка,
- д) неправильное глотание.

4. Этиологическим фактором в развитии аномалии прикуса является

- а) ребенок сосет палец,
- б) у отца симптом верхнечелюстной прогнатии,
- в) спит с раскрытым ртом,
- г) раннее удаление зубов,
- д) все переделенное.

5. Одни из ранних признаков открытого прикуса является

- а) уменьшение степени фронтального перекрытия,
- б) краевое смыкание зубов во фронтальном участке,
- в) зубо-альвеолярное удлинение боковых участков челюстей,
- г) зубоальвеолярное укорочение фронтальных участков челюстей,
- д) правильного ответа нет.

6. Ранним признаком дистального прикуса сочетаной формы является

- а) увеличение размеров верхней челюсти,
- б) смещение нижней челюсти назад,
- в) уменьшение размеров нижней челюсти,
- г) смещение нижней челюсти назад, несоответствие размеров челюстей,
- д) увеличение апикального базиса верхней челюсти.

7. Ранним клиническим симптомом увеличения размеров нижней челюсти, определяющимся при оценке зубных рядов, является

- а) переднее положение нижней челюсти,
- б) язычный наклон нижних зубов,
- в) уменьшение размеров верхнего зубного ряда,
- г) увеличение размеров нижней челюсти,
- д) нестершиеся бугры временных клыков.

8. Ведущим методом лечения для тренировки носового дыхания является

- а) аппаратное лечение,
- б) массаж околоротовой области,
- в) лечебная физкультура,
- г) дыхательная гимнастика,
- д) миотерапия.

ОТВЕТЫ:

вариант 1:

1-а
2-а
3-б
4-а
5-б
6-а
7-а
8-б
9-а
10-б
11-а
12-б
13-а
14-б
15-б

вариант 2:

1-а
2-б
3-а
4-б
5-б
6-а
7-а
8-а
9-а
10-а
11-а
12-а
13-а
14-б
15-б

Ответы.

Вариант-1	Вариант-2	Вариант-3
1.д	1.в	1.д
2.а	2.в	2.а
3.а	3.а	3.а
4.б	4.а	4.д
5.а	5.д	5.д
6.д	6.г	6.г
7.а	7.а	7.б
8.г	8.в	8.г

**ЭНДОГЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА.
РОЛЬ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ И
РЕБЕНКА В РАЗВИТИИ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ.
НАЗНАЧЕНИЕ ПРОТИВОКАРИОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВНУТРЬ**

Вариант – 1

1. Что лежит в основе антенатальной профилактики

- а) создание оптимальных условий закладки и развития зубов
- б) применение фторидов
- в) назначение препаратов тетрациклинового ряда
- г) все верно

2. Потребность беременных в фосфоре составляет

- а) в среднем 2,5 мг
- б) в среднем 5 мг
- в) в среднем 1,5 мг
- г) в среднем 2 мг

3. Минимальное отношение Ca/P в эмали может составлять

- а) 1,2
- б) 1,33
- в) 1,67
- г) 2,0

4. Потребность беременных в витаминах группы В составляет

- а) в среднем 3,5 мг
- б) в среднем 2,5 мг
- в) в среднем 7 мг

г) в среднем 9 мг

5. К средствам, воздействующим на мягкие зубные отложения, относятся

- а) ферменты и ПАВ
- б) вакцины
- в) минерализаторы
- г) препараты, содержащие алюминий

6. Средства, препятствующие адсорбции органических веществ и микроорганизмов на поверхность зубов

- а) препараты, содержащие алюминий
- б) препараты, содержащие ионы фтора
- в) минерализаторы
- г) вакцины

7. Для нейтрализации кислот в полости рта используют

- а) комплекс мочевины
- б) соединения, содержащие аргинин
- в) алигомерные пептиды
- г) пектин

8. Эффективными средствами, препятствующими появлению зубного налета, являются

- а) гидрофобные пленочные покрытия
- б) пектин
- в) раствор фторида, подкисленный фосфатом
- г) все верно

9. При проведении программы профилактики кариеса с использованием фторированного молока, содержание фторида в нем должно составлять

- а) 0,5 г на 1 стакан молока
- б) 0,5 мг на 1 стакан молока
- в) 1 мг на 1 стакан молока
- г) 2 мг на 1 стакан молока

10. Местным фактором риска возникновения кариеса является

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) низкое содержание фторида в питьевой воде
- в) неудовлетворительная гигиена полости рта
- г) наличие сопутствующих соматических заболеваний

Вариант – 1

Задачи:

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№2.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- ***среднюю интенсивность кариеса для группы***
- ***распространенность кариеса временных и постоянных зубов***
- ***среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов***
-

№4.При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

- 1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.***
- 2. Какой индекс использовался в данном случае.***
- 3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.***

№5.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

Вариант – 2

1. Показания к коррекции питания

- а) высокий прирост кариеса зубов
- б) скученность зубов
- в) гипоплазия эмали зубов
- г) все верно

2. Какие препараты назначают на 18-22 и 28-32 неделях беременности, которые являются критическими периодами

- а) 0,5 г глицерофосфата Са 2 раза в день
- б) витамины В, Д
- в) 10 г глицерофосфата Са
- г) нет правильного ответа

3. Потребность беременных в витаминах группы В составляет

- а) в среднем 3,5 мг
- б) в среднем 2,5 мг
- в) в среднем 7 мг
- г) в среднем 9 мг

4.вещества, влияющие на кинетику минерализации

- а) молибден и алюминий

- б) десорбенты
- в) сахарозаменители
- г) все верно

5. Для снижения агрессивных свойств зубного налета используют

- а) пектин
- б) калия хлорид
- в) соединения, содержащие аргинин
- г) верно а,в

6. К средствам, подавляющим образование и рост органической матрицы относят

- а) антибиотики
- б) сахарозаменители
- в) глицерофосфат
- г) десорбенты

7. Каким должно быть содержание фтора в питьевой воде при использовании данного метода профилактики в школах, в случае отсутствия проведения в местности массового фторирования воды

- а) 0,5-1 мг/л
- б) 1-2 мг/л
- в) 4-5 мг/л
- г) 5-6 мг/л

8. Фторированное молоко в целях профилактики кариеса наиболее целесообразно употреблять детям в возрасте

- а) с 3 до 9 лет
- б) с 3 до 12 лет
- в) с 6 до 15 лет

г) с 7 до 16 лет

9. Профилактическая эффективность эндогенных методов фторпрофилактики наиболее эффективна в сочетании с экзогенными методами

а) да

б) нет

в) не имеет значения

10. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

а) фиссур и естественных ямок

б) режущего края и бугров

в) контактных поверхностей

г) шейки

Вариант – 2

Задачи:

№1. Обследовали группу детей в возрасте 7 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	3	1	6	1	1	11	6	3
2	2	0	7	4	3	12	2	1
3	1	2	8	0	0	13	4	0
4	3	1	9	3	1	14	1	0
5	1	0	10	2	0	15	2	0

Рассчитайте:

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*

- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

№2.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса

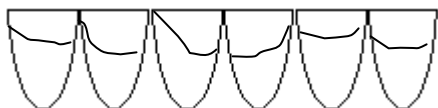
№3.Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№4.Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№5.Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Люголя

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
<p>1-А</p> <p>2-А</p> <p>3-Б</p> <p>4-А</p> <p>5-В</p> <p>6-А</p> <p>7-В</p> <p>8-Б</p> <p>9-А</p> <p>10-Б</p> <p>1. Ответ: 2,0</p> <p>2. Ответ: более 8 зубов</p> <p>3. Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p>4. Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p> <p>5. Ответ: 34%</p>	<p>1-А</p> <p>2-В</p> <p>3-Б</p> <p>4-Б</p> <p>5-А</p> <p>6-Б</p> <p>7-А</p> <p>8-А</p> <p>9-Б</p> <p>10-В</p> <p>1. Ответ: а) 3,2; б) 93% и 47%; в) 2,3 и 0,9</p> <p>2. Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>3. Ответ: компенсированная форма кариеса – до 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p>4. Ответ: 25%</p> <p>5. Ответ: 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p>

САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ. ОРГАНИЗАЦИЯ, ФОРМЫ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

Вариант - 1

1. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья – это определение

- а) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- б) анкетирования населения
- в) другое
- г) стоматологического просвещения

2. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

3. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

4. Пассивным методом стоматологического просвещения является

- а) проведение бесед, лекций, докладов
- б) издание научно-популярной литературы
- в) проведение «урока здоровья» в школе
- г) все верно

5. Санитарно-просветительную работу в отношении повышения стоматологического здоровья должны проводить

- а) врач
- б) родители
- в) учащиеся
- г) воспитатель

6. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это

- а) беседа с пациентом на приеме
- б) проведение урока «здоровья» в класса
- в) выступление с лекцией по радио
- г) реклама

7. Методы санитарного просвещения, не обеспечивающие активного участия населения, называются

- а) активные
- б) пассивные
- в) функциональными
- г) другое

8. Вторым этапом санитарно-просветительной работы в организованных коллективах является

- а) беседа с детьми
- б) беседа с педагогами и медицинскими работниками
- в) выступление с лекцией по радио
- г) беседа с родителями

9. Оснащение зоны активной информации кабинета профилактики стоматологических заболеваний, включает в себя

- а) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

10. Организатором первичной профилактики стоматологических заболеваний в детских организованных коллективах должен быть, прежде всего

- а) стоматолог
- б) воспитатель
- в) родители
- г) родительский комитет

Вариант - 1

Задачи:

№1.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№2. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№3. Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

№4.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№5.Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

Определите уровень стоматологической помощи.

Вариант - 2

1. Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме – это форма проведения стоматологического просвещения

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) другое

2. Предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения стоматологических заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья – это определение

- а) стоматологического просвещения
- б) анкетирования населения

- в) первичной профилактики стоматологических заболеваний
- г) нет правильного ответа

3. Активным методом стоматологического просвещения является

- а) издание научно-популярной литературы
- б) проведение выставок средств гигиены полости рта
- в) занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
- г) нет правильного ответа

4. Эффективность стоматологического просвещения может быть оценена

- а) все верно
- б) по количеству поставленных пломб
- в) по количеству стоматологических клиник
- г) по результатам анкетирования населения

5. По широте воздействия на аудиторию санитарно-просветительная работа может быть

- а) профилактической
- б) социальной
- в) индивидуальной
- г) групповая

6. Групповая форма проведения санитарно-просветительной работы это

- а) беседа с пациентом на приеме
- б) проведение «урока здоровья»
- в) выступление с лекцией по радио
- г) реклама

7. Первым этапом санитарно-просветительной работы является

- а) беседа с детьми
- б) беседа с родителями
- в) беседа с воспитателем
- г) беседа с педагогами и медицинскими работниками

8. Оснащение зоны пассивной информации кабинета профилактики стоматологических заболеваний, включает в себя

- а) 8-10 раковин, большие зеркала, увеличенные модели челюстей
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционная аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

9. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта – это форма проведения стоматологического просвещения

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) другое

10. Оснащение зоны обследования и контроля кабинета профилактики стоматологических заболеваний включает в себя

- а) стоматологическая установка, рабочее место врача-стоматолога
- б) мебель на 20-30 посадочных мест, проекционную аппаратуру, экран
- в) стенды, таблицы, плакаты, витражи, памятки
- г) шкафы для размещения индивидуальных средств и предметов гигиены полости рта

Задачи:

№1.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

№2.При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

2. Какой индекс использовался в данном случае.

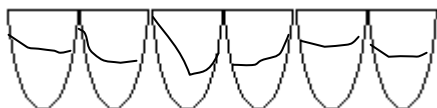
3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение

.

№3.Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№4.Раствором Люголя окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Люголя.

№5. Ребенку 10 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ + кп = 7. Индекс гигиены = 2,5. Прикус физиологический.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) местная гипоплазия эмали

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию

- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию
- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора.

5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-Г	1-А
2-А	2-В
3-А	3-В
4-Б	4-Г
5-А	5-В
6-Б	6-Б
7-Б	7-Г
8-Г	8-В
9-Б	9-В
10-А	10-А
<p>1.Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>2.Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p>3.Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0</p> <p>4.Ответ: 34%</p> <p>5.Ответ: Задача не решается</p>	<p>1.Ответ: более 8 зубов</p> <p>2.Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p> <p>3.Ответ: 25%</p> <p>4.Ответ: 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в</p> <p>5.Ответ: 1) 3,0 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя</p>

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ПРИНЦИПЫ
ПЛАНИРОВАНИЯ. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ, КОНТИНГЕНТ, ЦЕЛЬ,
ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ
МЕРОПРИЯТИЯ, ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ**

Вариант - 1

1. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика
- г) все верно

2. Метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных социально-гигиенических мероприятий – это

- а) диспансеризация
- б) санация полости рта
- в) профилактика
- г) все верно

3. Система активной стоматологической помощи населению, направленная на лечение и профилактику осложнений стоматологических заболеваний – это

- а) диспансеризация
- б) нет правильного ответа

- в) профилактика
- г) санация полости рта

4. Стоматологическая заболеваемость среди населения региона оценивается при проведении

- а) диспансеризации населения
- б) плановой санации полости рта
- в) эпидемиологического стоматологического обследования
- г) все верно

5. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз

- а) в год
- б) в 5 лет
- в) в 3 года
- г) в 7 лет

6. Основным направлением третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) другое

7. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики стоматологических заболеваний

- а) первичной
- б) вторичной

- в) третичной
- г) все верно

8. Лечение кариеса зубов относится к методам профилактики

- а) первичной
- б) вторичной
- в) третичной
- г) другое

9. Устранение дефектов зубного ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

- а) первичной
- б) вторичной
- в) все верно
- г) третичной

10. Методом первичной профилактики кариеса зубов является

- а) герметизация фиссур
- б) пломбирование кариозных полостей
- в) эндодонтическое лечение
- г) все верно

Вариант - 1

Задачи:

№1. Ребенку 13 лет. При санации полости рта на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 6. Индекс гигиены =

3,1. Проба Шиллера-Писарева положительная. Находится на аппаратурном лечении у врача-ортодонта по поводу глубокой дизокклюзии.

Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни несколько раз болел респираторными заболеваниями.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

- а) системная гипоплазия эмали
- б) эндемический флюороз
- в) начальный кариес
- г) эрозия эмали.

2. Какие дополнительные исследования подтвердят диагноз?

- а) рентгенологическое исследование
- б) метод прижизненной окраски эмали
- в) ЭОД
- г) стоматоскопия в ультрафиолетовом свете
- д) визуальное исследование после гигиенической обработки.

3. Какое лечение следует провести в первую очередь?

- а) сошлифовать поврежденный участок эмали
- б) назначить реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- в) иссечь пораженный участок с последующим пломбированием
- г) назначить лечебное питание
- д) тщательная гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

4. Дополнительно следует назначить.

- а) лечебное питание
- б) внутрь препараты кальция и фтора
- в) витаминотерапию
- г) рациональную гигиену полости рта
- д) дефторирующую терапию

- е) реминерализующую терапию препаратами кальция и фтора
- ж) тщательную гигиену полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст.

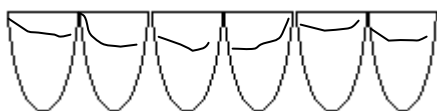
5. Назовите этиологический фактор, сыгравший ведущую роль в возникновении заболевания.

- а) перенесенные соматические заболевания
- б) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- в) избыточное употребление углеводов
- г) плохая гигиена полости рта
- д) наследственный фактор.

6. Назовите ведущий фактор в патогенезе данного заболевания.

- а) дисминерализация
- б) реминерализация
- в) деминерализация
- г) разрушение белковой матрицы
- д) разрушение углеводов эмали.

№2. Раствором Шиллера-Писарева окрасили 6 нижних фронтальных зубов:



1. Рассчитайте индекс Федорова-Володкиной.

2. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

№3. Обследовали группу 15 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.0, среднее количество пломбированных зубов-1.2, среднее количество кариозных зубов-1.7.

Определите уровень стоматологической помощи.

№4.Обследовали группу 120 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-1.0, среднее количество кариозных зубов-1.5.

Определите уровень стоматологической помощи

№5.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

Вариант - 2

1. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация

- а) о динамике демографических процессов в регионе
- б) о состоянии окружающей среды
- в) о стоматологической заболеваемости населения
- г) другое

2. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом
- в) диспансеризацией населения
- г) нет правильного ответа

3. Основным направлением первичной профилактики, стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных

- а) на предупреждение их возникновения
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы
- г) все верно

4. Методом первичной профилактики воспалительных заболеваний пародонта является

- а) кюретаж пародонтальных карманов
- б) местная противовоспалительная терапия
- в) профессиональная гигиена полости рта
- г) санация полости рта

5. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте

- а) 18-25 лет
- б) 25-30 лет
- в) 30-40 лет
- г) 35-44 лет

6. Анализ стоматологической заболеваемости населения, условий и факторов, влияющих на нее, называется

- а) эпидемиологическим стоматологическим обследованием
- б) ситуационным анализом
- в) диспансеризацией населения
- г) другое

7. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз

- а) в год
- б) в 2 года
- в) в 3 года
- г) в 5 лет

8. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве не менее

- а) 20 человек
- б) 30 человек
- в) 50 человек
- г) 100 человек

9. Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период

- а) подготовительный
- б) обследования
- в) подведения итогов
- г) нет правильного ответа

10. При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее

- а) 85%
- б) 70%
- в) 50%
- г) 20%

Вариант - 2

Задачи:

№1. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№2. Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№3.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- **среднюю интенсивность кариеса для группы**
- **распространенность кариеса временных и постоянных зубов**
- **среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов**

№4.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение

№5.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее

количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-В	1-В
2-А	2-Б
3-Г	3-А
4-В	4-В
5-Б	5-Г
6-В	6-Б
7-А	7-Г
8-Б	8-В
9-Г	9-А
10-А	10-А
1.Ответ: 1) в, 2) б, 3) б, 4) г, 5) г, 6) в	1.Ответ: 2,0
2.Ответ: 1) 2,5 2) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. ad. 40,0 D.S. Раствор Шиллера-Писарева	2.Ответ: от 6 до 10 зубов
3.Ответ: Задача не решается	3.Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0
4.Ответ: 25%	4.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания
5.Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0	5.Ответ: 34%

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Вариант - 1

1. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

2. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

3. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

4. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет

- а) по кариесогенности
- б) по интенсивности

- в) по локализации
- г) по толщине

5. Родители должны начинать чистить детям зубы

- а) с 1 года
- б) с 2 лет
- в) с 3 лет
- г) после прорезывания первого временного зуба

6. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз

- а) в 1 месяц
- б) в 3 месяца
- в) в 6 месяцев
- г) в 12 месяцев

7. Время чистки зубов стандартной зубной щеткой должно составлять не менее

- а) 1 мин
- б) 2 мин
- в) 3 мин
- г) 5 мин

8. Наилучшее очищающее действие достигается при введении в состав зубных паст в качестве абразивного компонента

- а) карбоната кальция
- б) химически осажденного мела
- в) диоксида кремния
- г) дикальцийфосфата

9. Пластичность и однородность консистенции зубных паст

обеспечивается входящими в их состав компонентами

- а) абразивными
- б) пенообразующими
- в) связующими
- г) ароматизирующими

10. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста

- а) 1,5-2 лет
- б) 3-4 лет
- в) 5-6 лет
- г) 10-12 лет

Вариант - 1

Задачи:

№1.Обследовали 1000 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 8.

Определите значения для каждой степени активности кариеса.

№2.При обработке слизистой альвеолярных отростков ребенка 5 лет раствором Люголя десневые сосочки окрасились в области 10 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 6 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№3.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№4.У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Определите индекс КПИ

№5.При обработке слизистой десны раствором Шиллера-Писарева ребенка 8 лет десневые сосочки окрасились в области 6 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 4 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка не окрасилась.

1. Напишите состав раствора Шиллера-Писарева.

2. Какой индекс использовался в данном случае.

3. Рассчитайте значение этого индекса, оцените его значение.

Вариант - 2

1. Пластичность и однородность консистенции зубных паст обеспечивается входящими в их состав компонентами

- а) абразивными
- б) пенообразующими
- в) связующими
- г) ароматизирующими

2. Родители должны начинать чистить детям зубы

- а) с 1 года
- б) с 2 лет
- в) с 3 лет
- г) после прорезывания первого временного зуба

3. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

4. При определении индекса гигиены РНР оценивают зубной налет

- а) по кариесогенности
- б) по интенсивности
- в) по локализации
- г) по толщине

5. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе

– это форма проведения стоматологического просвещения

- а) индивидуальная
- б) групповая
- в) массовая
- г) нет правильного ответа

6. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста

- а) 1,5-2 лет
- б) 3-4 лет
- в) 5-6 лет
- г) 10-12 лет

7. Время чистки зубов стандартной зубной щеткой должно составлять не менее

- а) 1 мин
- б) 2 мин
- в) 3 мин
- г) 5 мин

8. Методы стоматологического просвещения, предполагающие заинтересованное участие населения и наличие обратной связи, являются

- а) активными
- б) пассивными
- в) функциональными
- г) индивидуальными

9. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз

- а) в 1 месяц

- б) в 3 месяца
- в) в 6 месяцев
- г) в 12 месяцев

10. Наилучшее очищающее действие достигается при введении в состав зубных паст в качестве абразивного компонента

- а) карбоната кальция
- б) химически осажденного мела
- в) диоксида кремния
- г) дикальцийфосфата

Вариант - 2

Задачи:

№1.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№2.У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 17- зубной камень | 27- зубной налет |
| 16- зубной камень | 26- зубной камень, кровоточивость |
| 15- зубной налет | 25- зубной налет |
| 14- зубной налет | 24- кровоточивость |
| 12- зубной налет | 22- нет признаков |
| 11- зубной налет | 21- зубной налет |
| 47- зубной налет | 37- зубной налет |
| 46- зубной налет | 36- зубной налет |

45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№3.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

№4.При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5 зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№5.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-А 2-А 3-Б 4-В 5-Г 6-Б 7-В 8-В 9-В 10-В	1-В 2-Г 3-Б 4-В 5-А 6-В 7-В 8-А 9-Б 10-В
<p>1.Ответ: компенсированная форма кариеса– 4 зубов, субкомпенсированная – от 5 до 7 зубов, декомпенсированная – более 7</p> <p>2.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 37%-среднетяжелая форма заболевания</p> <p>3.Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>4.Ответ: 2,0</p> <p>5.Ответ: 1)Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 40,0 ml D.S. Раствор Шиллера – Писарева. 2) РМА 3) 19% - легкая форма заболевания</p>	<p>1.Ответ: от 6 до 10 зубов</p> <p>2.Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона</p> <p>3.Ответ: 1, 2, 3, 4</p> <p>4.Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания</p> <p>5.Ответ: более 8 зубов</p>

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ГРУППОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
В ДЕТСКОМ САДУ. ПРАКТИЧЕСКОЕ ОСВОЕНИЕ МЕТОДОВ
ГРУППОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.**

Вариант - 1

1. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

2. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

3. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

4. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3 лет оценивается с помощью индекса

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)
- в) КПУ(з)
- г) ИГР-У

5. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)
- в) КПУ(з)
- г) ИГР-У

6. Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста (до трех лет) разработан

- а) Ю.А.Федровым-В.В.Володкиной
- б) Г.Н.Пахомовым
- в) Э.М.Кузьминой
- г) Т.Ф.Виноградовой

7. К концу первого года у ребенка в норме должно прорезаться зубов не менее

- а) 2
- б) 4
- в) 6
- г) 8

8. Все молочные зубы должны прорезаться

- а) к 1,5 годам
- б) к 2 годам
- в) к 2,5 годам

г)к 3 годам

9. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов

а)до 8 лет

б)8-9 лет

в)9-10 лет

г)старше 12 лет

10. Тетрациклин вызывает окрашивание молочных зубов при лечении

а)беременной женщины

б)ребенка старше 3 лет

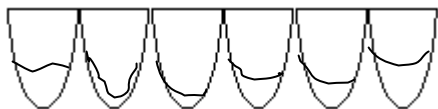
в)ребенка старше 10 лет

г) ребенка старше 12 лет

Вариант – 1

Задачи:

№1. В результате окрашивания 6 нижних фронтальных зубов получили следующие результаты:



1. Какой индекс можно определить?

2. Рассчитайте его значение.

3. Какой раствор можно использовать для окрашивания?

№2. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень

27- зубной налет

16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет

47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным

№3.Обследовали группу 45 человек. В результате обследования получены следующие данные: среднее количество удаленных зубов-1.5, среднее количество пломбированных зубов-2.0, среднее количество кариозных зубов-2.5.

Определите уровень стоматологической помощи.

№4.Обследовали группу детей в возрасте 6 лет. Получили следующие данные:

№	кп	КПУ	№	кп	КПУ	№	кп	КПУ
1	2	0	6	2	1	11	9	2
2	4	0	7	6	0	12	3	0
3	5	1	8	1	0	13	5	0
4	4	0	9	4	1	14	0	0
5	3	0	10	2	0	15	3	0

Рассчитайте:

- *среднюю интенсивность кариеса для группы*
- *распространенность кариеса временных и постоянных зубов*
- *среднюю интенсивность кариеса временных и постоянных зубов*

№5.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

Вариант - 2.

1. Возраст детей, при котором можно проводить пломбирование постоянных зубов композиционными материалами при гипоплазии зубов

- а)до 8 лет
- б)8-9 лет
- в)9-10 лет
- г)старше 12 лет

2. Для профилактики кариеса зубов среди детей организованных коллективов наиболее часто используются растворы фторида натрия для полоскания в концентрации

- а) 0,1%
- б) 0,2%
- в) 0,5%
- г) 1%

3. Для детей в возрасте от 2 до 4 лет в качестве средства гигиены следует рекомендовать

- а) зубной порошок
- б) фторидсодержащие детские зубные пасты
- в) гигиенические детские зубные пасты
- г) солевые зубные пасты

4. У детей до 5 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса

- а) Грина-Вермиллиона
- б) Федорова-Володкиной
- в) РНР
- г) КПУ(п)

5. Тетрациклин вызывает окрашивание молочных зубов при лечении

- а) беременной женщины
- б) ребенка старше 3 лет
- в) ребенка старше 10 лет
- г) ребенка старше 12 лет

6. Все молочные зубы должны прорезаться

- а) к 1,5 годам
- б) к 2 годам
- в) к 2,5 годам
- г) к 3 годам

7. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса

- а) кпу (з)
- б) КПУ(з) и кпу(з)

в) КПУ(3)

г) ИГР-У

8. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3 лет оценивается с помощью индекса

а) кпу (3)

б) КПУ(3) и кпу(3)

в) КПУ(3)

г) ИГР-У

9.к концу первого года у ребенка в норме должно прорезаться зубов не менее

а)2

б)4

в)6

г)8

10. Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста (до трех лет) разработан

а) Ю.А.Федровым-В.В.Володкиной

б) Г.Н.Пахомовым

в) Э.М.Кузьминой

г) Т.Ф.Виноградовой

Вариант - 2.

Задачи:

№1.Обследовали 400 детей в возрасте 5-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,5. Минимальное количество зубов

пораженных кариесом у одного ребенка 0. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для субкомпенсированной степени активности кариеса.

№2. У пациента 16 лет провели исследование следующих зубов:

17- зубной камень	27- зубной налет
16- зубной камень	26- зубной камень, кровоточивость
15- зубной налет	25- зубной налет
14- зубной налет	24- кровоточивость
12- зубной налет	22- нет признаков
11- зубной налет	21- зубной налет
47- зубной налет	37- зубной налет
46- зубной налет	36- зубной налет
45- кровоточивость	35- нет признаков
43- зубной налет	33- зубной налет
42- кровоточивость	32- зубной камень
41- кровоточивость	31- зубной камень

Какие индексы можно рассчитать по представленным данным?

№3. Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 5,0. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 9.

Определите значения для компенсированной степени активности кариеса.

№4. При обработке слизистой оболочки полости рта ребенка 14 лет раствором Люголя в области альвеолярных отростков десневые сосочки окрасились в области 8 зубов, маргинальная десна окрасилась в области 5

зубов, слизистая оболочка альвеолярного отростка окрасилась в области 4 зубов.

1. Напишите состав раствора Люголя.

2. Рассчитайте значение индекса РМА, оцените полученное значение.

№5.Обследовали 500 детей в возрасте 4-6 лет. Средняя интенсивность кариеса в группе составила 4,5. Минимальное количество зубов пораженных кариесом у одного ребенка 1. Максимальное количество зубов, пораженных кариесом у одного ребенка 7.

Определите значения для декомпенсированной степени активности кариеса.

Ответы:

<u>В-1</u>	<u>В-2</u>
1-Б	1-Г
2-Б	2-Б
3-В	3-В
4-А	4-Б
5-Б	5-А
6-В	6-В
7-Г	7-Б
8-В	8-А
9-Г	9-Г
10-А	10-В
1. Ответ: 1) Федорова – Володкиной 2) 3,0 3) Растворы: Люголя, Шиллера-Писарева, эритрозина, фуксина, метиленового синего и др. 2. Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона 3. Ответ: 34% 4. Ответ: а) 3,9; б) 93% и 73%; в) 13,5 и 3,0 5. Ответ: от 6 до 10 зубов	1. Ответ: от 6 до 10 зубов 2. Ответ: Индекс КПИ и Грина-Вермильона 3. Ответ: 1, 2, 3, 4 4. Ответ: 1) Rp.: Kalii jodati pulv. 2,0 Jodi crist. 1,0 Aq. destill. 17,0 D.S. Раствор Люголя 2) 36% - среднетяжелая форма заболевания 5. Ответ: более 8 зубов

Учебное издание

**Хафизов Раис Габбасович, Хаирутдинова Айгуль Рафиковна
Азизова Дина Анваровна, Житко Айгуль Корбановна**

**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
ТЕСТЫ, ЗАДАЧИ, ОТВЕТЫ**

Подписано в печать

Бумага офсетная. Печать цифровая.

Формат 60х84 1/16. Гарнитура «Times New Roman». Усл. печ. л. .

Тираж экз. Заказ

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии Издательства Казанского университета

420008, г. Казань, ул. Профессора Нужина, 1/37
тел. (843) 233-73-59, 233-73-28